PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD Y/O ABANDONO EN LOS ASILOS EN EL DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

TUS ABUELOS BARRANQUILLA
S.A.S

PROGRAMA ADULTO MAYOR

SECRETARÍA DE GESTIÓN

SOCIAL

PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL

(P.A.I)

PERIODO CONTRACTUAL:
FEBRERO – JUNIO 2026

1. INTRODUCCIÓN

El Programa de Atención Integral (PAI) es una iniciativa pensada para atender de manera completa las necesidades de las personas mayores, con el fin de mantener o mejorar su salud y calidad de vida. Este programa está compuesto por varios elementos que se enfocan en las necesidades particulares de los residentes. Se realizarán evaluaciones integrales que abarcan diferentes aspectos, como la salud física y funcional, la nutrición, la salud mental, el aprovechamiento del tiempo y las actividades recreativas, así como la gestión técnica, administrativa y el acceso a distintos servicios.

Además, los beneficiarios disponen de acceso a infraestructuras físicas que incluyen alojamiento, servicio de alimentación con orientación nutricional, lavandería, áreas destinadas para la higiene personal, espacios para el esparcimiento y descanso, un servicio de enfermería, así como condiciones adecuadas para el alojamiento.

2. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

Tus Abuelos Barranquilla SAS, nace a finales del año 2015 como una institución de carácter privado para la atención del adulto mayor, ubicada en la ciudad de Barranquilla.

- MODALIDADES DE ATENCIÓN



Para el adulto mayor prestamos servicios en las modalidades de Centro de Protección Social y Centro de Día, pero para el resto de la población, es decir de cualquier grupo etáreo prestamos servicio de hogar de paso a personal de toda Colombia que requiere atención pre y post operatoria.

- MISIÓN



- VISIÓN



- VALORES CORPORATIVOS

Nuestro valor principal corresponde al RESPETO



Siendo este la base de todas las relaciones con nuestros usuarios, compañeros de trabajo y familiares. Ya que en este se encuentran inmersos muchos otros valores.

INTEGRIDAD	Cumplimos con nuestras tareas y deberes con rectitud y honradez. Respetamos la dignidad humana, cuidamos la seguridad del paciente y de nuestros colaboradores, hacemos lo correcto con transparencia y profesionalismo a través de prácticas éticas y morales**.**
LIDERAZGO	Bajo la premisa de ir un paso adelante, dado del grado de dependencia de nuestros usuarios.
PROFESIONALISMO	Reconocemos en el bien común, el sentido de una vida exitosa para todo**s.** Es por ello por lo que trabajamos con pasión, energía, profesionalismo y compromiso en busca de la mejora en la calidad de vida de nuestros usuarios.

3. OBJETIVOS

3.1 General:

Promover y asegurar la calidad de vida de las Personas Mayores beneficiarias del programa de Gestión Social del Distrito de Barranquilla, mediante la satisfacción integral de sus necesidades, su participación activa y la promoción de sus derechos, a través de respuestas articuladas entre nuestra entidad, el Estado, representado en los funcionarios del Programa del Adulto mayor y la comunidad, favoreciendo un envejecimiento activo saludable, que se traduzca en una vida digna, plena y participativa, asistiendo en el mantenimiento de cada beneficiario en la comunidad durante el mayor tiempo posible y en adecuadas condiciones de salud

3.2 Específicos:

- Consolidar y presentar la caracterización sociodemográfica de las Personas Mayores perteneciente al Centro de Bienestar.
- Realizar valoraciones iniciales multidisciplinaria a los beneficiarios del Centro de Bienestar.
- Implementar y ejecutar un cronograma de actividades enfocadas a las necesidades de los beneficiarios.
- Desarrollar la formación y capacitación del recurso humano disponible.
- Garantizar y promover cambios en el estilo de vida de las personas mayores.
- Prevenir o retardar la aparición de enfermedades y de las discapacidades a que éstas pudieran conllevar en su evolución
- Brindar un adecuado bienestar nutricional a las personas mayores a través del suministro de una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada en óptimas condiciones de inocuidad, así mismo realizar tamizajes, seguimientos y educación nutricional que permitan mejorar sus hábitos alimentarios y estado de Salud y Nutrición
- Realizar diagnósticos de las condiciones de salud a las personas mayores, destinados a cuantificar en términos funcionales las capacidades y problemas médicos, que permitan elaborar planes de acción en promoción que incluyan actividades educativas, preventivas, curativas y rehabilitadoras.
- Incrementar y/o preservar las actividades básicas de la vida diaria de las personas mayores beneficiarios a través de movimientos corporales, posturas, acondicionamiento físico, y actividades físicas dirigidas a la funcionalidad; y garantizar que el centro de bienestar tenga las condiciones adecuadas que mitiguen riesgos de accidentalidad.
- Desarrollar acciones encaminadas al cuidado de la salud mental que favorezcan las condiciones de bienestar de las personas mayores beneficiarias.

- Ejecutar actividades de esparcimiento recreativas para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y de los vínculos afectivos entre los residentes para la sana convivencia.
- Velar por la gestión documental de las personas mayores desde el momento de su ingreso.
- Contribuir a una mejor calidad de vida de las personas mayores brindándole conocimiento del proceso de envejecimiento desde la esfera social para estimular y mantener sus capacidades.

4. METODOLOGÍA.

El tipo de metodología que se implementará en el Centro de Bienestar es la atención centrada en la persona mayor desde los diferentes componentes, que hacen parte de la atención integral de los residentes, para garantizar un envejecimiento activo y saludable, a continuación son nombradas algunas de las metodologías a ejecutar durante este periodo:

- Se llevarán a cabo entrevistas (seguimientos) y evaluaciones exhaustivas para comprender completamente su historia personal, su salud física y emocional, así como sus metas y aspiraciones.
- Se asegurará de que el centro de bienestar proporcione un entorno seguro, cómodo y accesible para las personas mayores. Esto incluirá la accesibilidad física, como rampas y pasillos amplios, así como un ambiente acogedor que fomente la confianza y la relajación, a cargo del director técnico para nombrar los aspectos anteriores, así mismo apoyado en el psicólogo para una buena adaptación al CDB.
- Se desarrollarán atenciones individualizadas y actividades grupales para las personas mayores. Esto podría incluir actividades físicas adaptadas, terapias complementarias, así como programas de educación y apoyo emocional.
- Se fomentará la autonomía y la autodeterminación de las personas mayores en todas las decisiones relacionadas con su cuidado y bienestar. El personal del centro de bienestar trabajará en colaboración con ellos para establecer metas realistas y empoderarnos para participar activamente en su propio proceso de atención
- Se llevarán a cabo evaluaciones periódicas por los diferentes profesionales en salud para monitorear el progreso de cada persona mayor y ajustar su plan de atención según sea necesario. Esto garantizará que el centro de bienestar continúe proporcionando un cuidado de alta calidad que esté verdaderamente centrado en las necesidades cambiantes de sus residentes. El centro de bienestar proporcionará apoyo integral para la salud y el bienestar emocional, social y espiritual de las personas mayores. Esto podría incluir servicios de asesoramiento, intercambio generacional, entre otros.

- Se realizarán Gestiones técnicas, administrativas y de acceso a servicios para garantizar una atención integral a las personas mayores residentes del Centro de Bienestar.

5. BENEFICIARIOS

La institución, comprometida con la protección de los más vulnerables y la reducción de la pobreza en el Distrito de Barranquilla, admite al Centro de Bienestar a personas mayores que se encuentren en situaciones de vulnerabilidad, abandono, pobreza extrema o carezcan de apoyo familiar y no puedan satisfacer sus necesidades básicas de forma autónoma, con previa aprobación del Programa Adulto Mayor y cumpliendo con los requisitos establecidos. Una vez admitidos, se brinda un acompañamiento conjunto desde la coordinación y el profesional de Psicología, mediante un protocolo de admisión, para facilitar la adaptación del beneficiario al nuevo entorno y fortalecer los lazos de apoyo. La institución dispone de un total de 55 cupos, donde se ofrece una atención abarcan diferentes aspectos, como la salud física y funcional, la nutrición, la salud mental, el aprovechamiento del tiempo y las actividades recreativas, así como la gestión técnica, administrativa y el acceso a distintos servicios.

A partir del periodo contractual, se han atendido 55 personas mayores de sexo femenino y masculino y se cerró el periodo con 54 personas mayores activas.

6. LÍNEA BASE Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN.

Entender la composición demográfica del Centro de Bienestar es fundamental para comprender las necesidades individuales y únicas de cada una de las Personas Mayores. Esto permite diseñar un enfoque integral que abarque tanto el cuidado de la salud como el bienestar de todos los residentes. La población de personas mayores que reciben atención en el Centro de Bienestar está formada por 55 residentes, divididos por género de la siguiente manera:

VARIABLES		HOMBRE	MUJER	TOTAL
Género	**Número De Beneficiarios**	40	15	55
Condición de vulnerabilidad	**En condición de Discapacidad**	35	15	59
	Sisbén	15	6	21
	Red Unidos	0	0	0
	Cabeza De Hogar	40	15	55
	Víctimas De Violencia De Género	0	0	0
	Desplazados	0	0	0

	Inmigrantes	0	0	0
	Retornados de Venezuela	0	0	0
Etnia	**Afrodescendientes**	0	0	0
	Palenque	0	0	0
	Mujer Rural	0	0	0
	Campesino/a	0	0	0
	Rom	0	0	0
	Indígena	0	0	0
	Raizal	0	0	0
Localidad	**Riomar**	0	0	0
	Metropolitana	0	0	0
	Suroccidente	0	0	0
	Suroriente	0	0	0
	Norte Centro Histórico	40	15	55

7. PAI

Componente	Indicador	Unidad de medida	Meta	Tiempo de ejecución	Responsable	Fuentes de verificación
Valoraciones	Valoración inicial Medicina	% de valoraciones iniciales realizadas	100%	Mes 1 al 4	Médico	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Tamizaje inicial	% de tamizajes iniciales realizados	100%	Mes 1 al 4	Nutricionista	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración inicial nutricional	% de valoraciones iniciales realizadas	100%	Mes 1 al 4	Nutricionista	- Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración inicial psicología	% de valoraciones iniciales realizadas	100%	Mes 1 al 4	Psicóloga	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración inicial salud física	% de valoraciones iniciales realizadas	100%	Mes 1 al 4	Fisioterapeuta	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración final Medicina	% de valoraciones finales realizadas	90%	Mes 5	Médico	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Tamizaje final	% de tamizajes finales realizados	90%	Mes 5	Nutricionista	- Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración final nutricional	% de valoraciones finales realizadas	90%	Mes 5	Nutricionista	Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
	Valoración final psicología	% de valoraciones finales realizadas	90%	Mes 5	Psicóloga	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos

Componente	Indicador	Unidad de medida	Meta	Tiempo de ejecución	Responsable	Fuentes de verificación
	Valoración final salud física	% de valoraciones finales realizadas	90%	Mes 5	Fisioterapeuta	-Carpeta o expediente de cada adulto mayor - Formato de Valoración (Pruebas o baterías según cada profesión) - Base de Datos
Salud física y funcionalidad	Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad - Medicina.	# de talleres realizados	4	mes 2 al 5	Médico-Enfermera	-Cronograma de actividades -Listados de asistencia -Cronograma de actividades.
	Actividades y cuidados de enfermería.	% de cuidados dispensados a los beneficiarios que lo requiera.	100%	mes 1 al 5	Enfermera-Auxiliares de enfermería	-Kardex-registros de tomas de signos vitales -Curaciones -Glucometrías.
	Formaciones en autocuidado e higiene personal de la persona mayor.	# formaciones realizadas a los beneficiarios.	4	mes 2 al 5	Enfermera-Auxiliares de enfermería.	-Listado de asistencia - Registro fotográfico - Base de datos
	Formación en primeros auxilios a los beneficiarios	# formaciones realizadas a los beneficiarios	4	mes 2 al 5	Enfermera-Auxiliares de enfermería	-Listado de asistencia - Registro fotográfico - Base de datos
	Rutinas grupales de acondicionamiento físico	# de rutinas realizadas.	12	mes 2 al 5	Fisioterapeuta / Lic. en Educación Física	-Listado de asistencia - Registro fotográfico - Base de datos
	Pausas activas	# de pausas activas realizadas.	150	mes 1 al 5	Fisioterapeuta / Lic. en Educación Física	-Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad y bienestar físico	# de actividades realizadas.	4	mes 4 al 5	Fisioterapeuta	-Listado de asistencia -Registro fotográfico -Base de datos

Componente	Indicador	Unidad de medida	Meta	Tiempo de ejecución	Responsable	Fuentes de verificación
Nutrición	Acompañamientos nutricionales a los adultos mayores con malnutrición o desnutrición	% de acompañamientos	100%	mes 2 al 5	Nutricionista	-Formato de seguimiento -Base de datos -Registro fotográfico
	Diseño de ciclo de minutas	# de ciclos de minutas diseñados	1	Mes 1	Nutricionista	-Actas de reunión -Minuta Patrón -Ciclo de minutas.
	Seguimiento ciclos de minutas	# de reuniones	5	mes 1 al 5	Nutricionista	Actas de reunión y encuestas de satisfacción
	Aceptación de los menús por parte de los beneficiarios	% porcentaje de aceptación de menús	95%	Mes 1 al 5	Nutricionista	- Encuestas de satisfacción - Registro fotográfico
	Talleres nutricionales a los beneficiarios	# talleres realizados	4	mes 2 al 5	Nutricionista	-Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	# talleres realizados	3	Mes 2 al 4	Nutricionista	Listados de asistencia - Registro fotográfico
Salud Mental	Acompañamiento psicosocial de oficio aL 100% de la población del centro de bienestar	% de acompañamientos realizados	100%	mes 2 al 4	Psicóloga	-Bitácora o expediente de la persona mayor - Acta - Registro fotográfico
	Proceso de adaptación a los beneficiarios	% de procesos de adaptación contemplados.	100%	mes 2 al 5	Psicóloga Trabajo Social	- Bitácora o expediente de la persona mayor - Acta - Registro fotográfico
	Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental	# actividades y/o talleres realizados	4	mes 2 al 5	Psicóloga	- Listados de asistencia - Registro fotográfico

Componente	Indicador	Unidad de medida	Meta	Tiempo de ejecución	Responsable	Fuentes de verificación
	Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva	# de actividades y/o talleres realizados	4	mes 2 al 5	Psicóloga	-Listados de asistencia -Registro fotográfico.
	Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo	% de acompañamientos de reincorporación realizados	100%	mes 2 al 5	Trabajo Social	- Bitácora de visitas -Entrevista con familiares o miembros de la red de apoyo
Aprovechamiento del tiempo y Recreación	Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo que promuevan el envejecimiento activo	# actividades realizadas	4	mes 2 al 5	Profesional o técnico en artes	- Listados de asistencia - Registro fotográfico
	Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propendan por envejecimiento activo	# actividades realizadas	4	mes 1 al 4	Coordinador Técnico CDB	- Listados de asistencia - Registro fotográfico
Gestiones técnicas, administrativas y de acceso a servicios	Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios	% de gestiones documentales requeridas realizadas	100%	mes 1 al 5	Coordinador Técnico CDB	Correos, archivo personal del adulto mayor, actas de reunión.
	Gestión ante las EPS e IPS para garantizar el derecho a la salud	% de gestiones requeridas realizadas	100%	mes 1 al 5	Coordinador Técnico CDB	Correos, citas gestionadas, ordenes médicas.

Componente	Indicador	Unidad de medida	Meta	Tiempo de ejecución	Responsable	Fuentes de verificación
	Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidado de la persona mayor	# de actividades realizadas	4	mes 2 al 5	Coordinador Técnico CDB	Plan de capacitación y listado de asistencia.
	El Archivo Físico y Digital de las Personas Mayores Actualizado.	% de Archivos Físicos y Digitales Diligenciados y Actualizados de manera correcta.	100%	mes 2 al 5	Coordinador Técnico CDB	Expedientes
	Cierre de Expedientes	% de expedientes de personas mayores fallecidas o con egreso entregados a la alcaldía	100%	mes 1 al 5	Coordinador Técnico CDB	Expedientes

8. Indicadores de gestión.

A la fecha, se ha ejecutado la fase inicial del Plan de Atención Integral (PAI), enfocada en la aplicación de valoraciones iniciales por parte del equipo profesional de cada componente, lo que ha permitido establecer una línea base integral del estado de salud físico, cognitivo, funcional, emocional y social de las 55 personas mayores residentes. Esta etapa da cumplimiento al primer indicador de seguimiento, correspondiente a la elaboración de los PAI, los cuales han facilitado la planificación individualizada de intervenciones, orientadas a responder de manera específica a las necesidades identificadas.

De manera paralela, se ha iniciado la implementación estructurada de las actividades definidas en los PAI, asegurando su desarrollo conforme a la periodicidad establecida y con seguimiento continuo del equipo interdisciplinario. En este contexto, la totalidad de las personas mayores atendidas ha accedido a la oferta integral de servicios del centro, incluyendo salud, nutrición, recreación, apoyo psicosocial, estimulación cognitiva y actividades ocupacionales. La ejecución progresiva del PAI busca promover un envejecimiento activo y saludable, fortalecer la autonomía y el bienestar emocional, prevenir el deterioro funcional y contribuir a una mejor percepción de calidad de vida, consolidando al centro como un entorno de atención humanizada y centrada en la persona.

9. COMPONENTES

9.1 Valoraciones iniciales.

9.1.1 Física y funcionalidad:

Durante el periodo actual según el componente de salud física, se realizaron valoraciones médicas iniciales a la población atendida, las cuales se llevaron a cabo mediante una evaluación clínica integral. Dicho proceso incluyó la toma y registro de signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura corporal y saturación de oxígeno), así como el trabajo articulado con el servicio de enfermería, mediante la revisión detallada de la historia clínica, resultados de exámenes de laboratorio, antecedentes patológicos, tratamiento farmacológico y demás soportes clínicos, con el objetivo de identificar el estado general de salud y posibles factores de riesgo.

A partir de las valoraciones realizadas, se evidenció que predominan las personas mayores con diagnóstico de hipertensión arterial, la cual se encuentra en seguimiento y control, sin presentar descompensaciones relevantes durante el periodo evaluado. Asimismo, el hogar cuenta con personas mayores con patologías psiquiátricas, quienes se encuentran clínicamente estables, compensados y sin novedades ni alteraciones, bajo manejo médico y farmacológico continuo.

Se identificaron dificultades administrativas relacionadas con la entrega oportuna de medicamentos e insumos (pañales) en personas mayores afiliadas a la Nueva EPS. Durante el proceso de reclamación, la entidad suministró un código de barras para la gestión y seguimiento de las solicitudes correspondientes, encontrándose actualmente en trámite.

Durante el periodo, se presentó un caso de evento isquémico, el cual requirió manejo intrahospitalario. Actualmente, la persona mayor se encuentra nuevamente en el CDB, bajo cuidado y observación médica, en condición clínica estable, sin evidencia de secuelas neurológicas y con evolución favorable.

En términos generales, la población atendida presenta un estado de salud global estable, con adecuada adherencia a los tratamientos, seguimiento interdisciplinario continuo y una respuesta positiva a las intervenciones médicas y de cuidado. Se destaca la oportuna detección de condiciones de salud, el trabajo coordinado del equipo asistencial y el compromiso institucional con la promoción del bienestar, la prevención de complicaciones y el mantenimiento de la calidad de vida de las personas mayores.

Seguido, las evaluaciones iniciales de física y funcionalidad en el Centro de Bienestar se llevan a cabo para cada persona mayor desde el momento en que ingresan o comienzan su período de contrato. Estas evaluaciones comprenden un examen inicial tanto en medicina general como fisioterapia, lo que resulta fundamental para identificar las necesidades específicas de cada beneficiario y así poder establecer los diagnósticos iniciales, lo que a su vez sirve como punto de partida para diseñar un plan de cuidados adecuado. El documento que registra esta evaluación inicial es parte integral de la historia clínica de la persona mayor y proporciona un registro escrito que permite garantizar una atención continua y de calidad.

Los resultados del Test Mini-Mental evidenciaron que 25 personas presentaron deterioro cognitivo leve a moderado, 5 deterioro cognitivo moderado a severo y 25 deterioro cognitivo severo.

En cuanto al Índice de Yesavage, se encontró que 29 personas se ubicaron en rangos normales, 5 presentaron criterios compatibles con depresión, mientras que el resto de la población no fue evaluable mediante esta escala debido al grado de deterioro cognitivo, lo cual limita la validez de la aplicación del instrumento en dichos casos.

También, se llevó a cabo la valoración inicial de fisioterapia a la población evaluada, mediante la aplicación de instrumentos estandarizados que permiten determinar el nivel de funcionalidad, independencia en las actividades de la vida diaria y riesgo de caídas.

Para la evaluación de la funcionalidad se aplicó el Índice de Barthel, herramienta ampliamente utilizada para medir el grado de independencia o dependencia funcional en personas adultas mayores, a través de la valoración de actividades básicas de la vida diaria como alimentación, baño, vestido, control de

esfínteres, traslados y movilidad. Su aplicación se realizó mediante observación directa y/o entrevista estructurada, permitiendo clasificar el nivel de dependencia funcional.
De igual manera, se aplicó la Escala de Tinetti, instrumento diseñado para evaluar el equilibrio, la marcha y el riesgo de caídas en personas adultas mayores. La escala se aplica mediante la observación del desempeño del usuario durante tareas específicas relacionadas con el equilibrio estático y dinámico, así como con la calidad de la marcha, permitiendo estimar el riesgo de caídas.
Los resultados obtenidos a partir del Índice de Barthel evidenciaron que 16 personas presentaron dependencia leve, 6 dependencia moderada, 16 dependencia severa, 15 dependencia total, mientras que 2 personas se clasificaron como independientes para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.
En cuanto a la Escala de Tinetti, se identificó que 13 personas presentaron alto riesgo de caída, 21 riesgo de caída y 4 riesgo moderado de caída. El resto de la población no fue evaluable mediante esta escala, debido a que no realiza marcha de manera independiente, lo cual impide la aplicación válida del instrumento.

Por otra parte, desde el componente de nutrición se llevó a cabo un proceso de tamizaje nutricional inicial dirigido a un total de 55 personas adultas mayores pertenecientes al CDB, con el propósito de identificar de manera temprana posibles alteraciones en su estado nutricional. Este proceso resulta fundamental, dado que el envejecimiento conlleva cambios fisiológicos, funcionales y sociales que pueden aumentar la vulnerabilidad nutricional y afectar la calidad de vida de esta población.

El procedimiento incluyó una evaluación antropométrica sistemática, mediante la medición del peso corporal, la talla y el cálculo del índice de masa corporal (IMC), indicadores ampliamente utilizados para la valoración del estado nutricional. Estos parámetros permitieron clasificar a las personas evaluadas según su condición nutricional y detectar situaciones de bajo peso, normopeso, sobrepeso u obesidad, que requieren diferentes abordajes desde la intervención nutricional.

Adicionalmente, se aplicó el Mini Nutritional Assessment (MNA), instrumento validado y específico para personas adultas mayores, reconocido por su utilidad en la detección temprana del riesgo de desnutrición y de la desnutrición establecida. La aplicación de este instrumento permitió complementar la información antropométrica con aspectos relacionados con la ingesta alimentaria, el estado de salud, la movilidad y la percepción subjetiva del estado nutricional, proporcionando una visión integral de la situación nutricional de los participantes. De esta manera, los resultados obtenidos constituyen una base sólida para orientar la toma de decisiones y el diseño de estrategias de intervención nutricional oportunas, individualizadas y acordes a las necesidades identificadas.

Como resultados del tamizaje, se identificó que 4 personas presentaron desnutrición leve, 4 desnutrición

severa, 33 personas se encontraron en estado nutricional normal, 9 presentaron peso insuficiente, 4 sobrepeso y 1 persona obesidad grado I.

De manera complementaria, se realizaron valoraciones psicológicas iniciales a la población evaluada. Para ello, se aplicó el Mini-Mental State Examination (MMSE), prueba estandarizada utilizada para la evaluación del estado cognitivo, que permite identificar y clasificar el grado de deterioro cognitivo a través de la exploración de funciones como orientación, memoria, atención, cálculo, lenguaje y habilidades visuoespaciales. La aplicación del instrumento se realizó de forma individual, siguiendo el protocolo establecido, con el fin de obtener una valoración objetiva del funcionamiento cognitivo de las personas mayores; Adicionalmente, se aplicó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, instrumento de tamizaje diseñado para la detección de síntomas depresivos en personas adultas mayores, mediante preguntas estructuradas de respuesta cerrada (sí/no), que permiten identificar la presencia o ausencia de depresión y orientar la intervención psicológica.

9.2 Salud física y funcionalidad

9.2.1 Actividades y cuidados de enfermería.

Por el equipo de enfermería se agruparon a las personas mayores y teniendo en cuenta su grado de dependencia se observó lo siguiente:

- 55 personas mayores con control de signos vitales
- 1 personas mayores con control de glucometría
- 54 personas mayores con suministro de medicamentos
- 12 personas mayores con asistencia en alimentación
- 39 personas mayores con asistencia durante el baño
- 27 personas mayores con asistencia en movilización
- 1 persona mayor hospitalizada

9.1.2 Talleres de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

En el periodo actual se realizó un taller de este tipo titulado "Taller Educativo de Promoción de la Salud: Importancia de los Estiramientos Diarios en Personas Mayores", con el objetivo de Promover la adopción de hábitos saludables en las personas mayores, incentivando la práctica de estiramientos diarios como estrategia de prevención de enfermedades osteomusculares y mantenimiento de la movilidad, logrando que al menos el 90 % de los participantes reconozcan la importancia de los estiramientos y realicen correctamente los ejercicios básicos enseñados durante el taller.

El taller se desarrolló en el Centro de Bienestar y fue dirigido por el profesional de enfermería, quien brindó una charla educativa sobre los beneficios de los estiramientos en la salud física, la prevención de lesiones, la reducción de la rigidez muscular y la mejora de la circulación. Posteriormente, se realizó una demostración práctica de una rutina sencilla de estiramientos, orientada a ser replicada diariamente. Los participantes ejecutaron los ejercicios de manera guiada y asistida, adaptando la intensidad y duración de cada movimiento a sus capacidades individuales. Durante la actividad se promovió la participación, se resolvieron dudas y se reforzaron recomendaciones relacionadas con la frecuencia, el tiempo y las precauciones al realizar los estiramientos.

La actividad contó con una alta participación e interés por parte de las personas mayores, quienes demostraron comprensión sobre la importancia de incorporar los estiramientos como parte de su rutina diaria. Se evidenció una adecuada ejecución de los ejercicios enseñados y una actitud positiva frente a la adopción de hábitos de autocuidado.

El taller contribuyó al fortalecimiento de la educación en salud, favoreciendo la prevención de dolencias musculares, la mejora de la movilidad y el bienestar general, consolidándose como una estrategia efectiva de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el Centro de Bienestar.

9.1.3 Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad:

En el periodo actual se realizaron 2 actividades de este tipo, la primera titulada "Lanzamiento Terapéutico para el Mantenimiento y Fortalecimiento de la Funcionalidad en Personas Mayores", con el objetivo de mantener y fortalecer la funcionalidad física, la coordinación óculo-manual, el equilibrio y la movilidad de miembros superiores en las personas mayores, mediante una actividad de lanzamiento, logrando la participación activa de al menos el 90 % de los usuarios, quienes deberán completar la colocación de pelotas en los huecos del cartón de huevo durante la jornada.

La actividad se desarrolló en un espacio amplio y seguro del Centro de Bienestar, bajo la orientación del profesional en salud física. Los participantes se ubicaron en posición de pie, manteniendo una distancia previamente establecida frente a los cartones de huevo dispuestos a la altura adecuada. Cada persona mayor recibió varias pelotas y se le indicó realizar lanzamientos controlados, con el objetivo de introducirlas en los huecos del cartón. La actividad se realizó de forma individual y supervisada, adaptando la distancia y el ritmo según las capacidades funcionales de cada participante.

Durante el ejercicio, se brindaron indicaciones verbales y acompañamiento permanente para garantizar una correcta ejecución del movimiento y prevenir riesgos.

La actividad permitió evidenciar una alta participación y adherencia por parte de las personas mayores, quienes lograron ejecutar los lanzamientos de manera progresiva. Se observaron beneficios en el fortalecimiento de la musculatura de miembros superiores, la mejora de la coordinación óculo-manual, la precisión del movimiento y el control postural.

Asimismo, el ejercicio contribuyó al entrenamiento del equilibrio estático, la concentración, la percepción espacial y la confianza en la ejecución de movimientos, aspectos fundamentales para el mantenimiento de la autonomía funcional. La actividad generó un ambiente motivador, promoviendo la participación, el trabajo motor y el bienestar integral de los usuarios.

Por otra parte, un segundo taller titulado "Taller de Ejercicios con Pelotas para el Mantenimiento y Fortalecimiento de la Funcionalidad en Personas Mayores", con el objetivo de , mantener y mejorar la funcionalidad física, la coordinación motora, la atención y la memoria motora en las personas mayores, mediante la ejecución de secuencias de movimientos dirigidos y asistidos, logrando la participación de al menos el 90 % de los usuarios durante el desarrollo del taller.

El taller se llevó a cabo en las instalaciones del Centro de Bienestar, bajo la orientación y acompañamiento del profesional en salud física. A cada participante se le entregó una pelota terapéutica, la cual fue utilizada como herramienta principal para el desarrollo de los ejercicios. Las personas mayores realizaron secuencias de movimientos previamente estructuradas, que incluyeron desplazamientos controlados, pases de pelota, elevaciones y coordinaciones bilaterales, siguiendo instrucciones verbales y demostrativas del profesional.

La actividad fue desarrollada de manera dirigida y asistida, adaptando el ritmo, la complejidad y la intensidad de los ejercicios según las capacidades funcionales de cada participante, garantizando condiciones de seguridad y favoreciendo la correcta ejecución de los movimientos.
El taller evidenció una alta participación y compromiso por parte de las personas mayores, quienes lograron seguir las secuencias propuestas con acompañamiento progresivo. Se observaron avances en la coordinación motora, la atención, la memoria secuencial y el control del movimiento, contribuyendo al mantenimiento de la funcionalidad y la autonomía.
Asimismo, la actividad favoreció la confianza en la ejecución de ejercicios, la interacción grupal y el bienestar general, consolidándose como una estrategia efectiva para promover un envejecimiento activo y saludable dentro del Centro de Bienestar.

9.1.4 Pausas activas

Durante el periodo evaluado se ejecutaron 30 sesiones de pausas activas, las cuales fueron planificadas, guiadas y supervisadas por el fisioterapeuta del Centro de Bienestar. Estas actividades estuvieron dirigidas principalmente a la población residente y se diseñaron con énfasis en ejercicios de movilidad articular, activación muscular de baja intensidad y prácticas de respiración controlada, ajustadas a las capacidades funcionales de los participantes.
Las sesiones se llevaron a cabo en entornos seguros y adecuados, con una duración aproximada

de 15 a 20 minutos, contribuyendo a la mejora de la postura, la prevención de la rigidez musculoesquelética y el bienestar general.

10. Nutrición

10.1.1 Diseño de minuta

En esta categoría del componente nutricional, teniendo en cuenta las recomendaciones de ingesta alimentaria establecidas por el ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) y las GABAS (Guías alimentarias basadas en los alimentos) a nivel nacional, para así construir una **Minuta Patrón,** la cual es la herramienta y/o guía que se implementa para determinar la porción exacta de alimentos y la frecuencia con la que serán consumidos (Diario, semanal, quincenal) permitiendo así diseñar un **Ciclo de minutas** para la esta población, teniendo en cuentas sus condiciones fisiopatológica, aceptación y/o rechazo de las preparaciones; dicho ciclo cuenta con **Análisis químico** de cada uno de los menús implementados, esto con la intencionalidad de garantizar la trazabilidad del cumplimiento de los requerimientos de energía y nutrientes necesarios para las personas mayores establecidos al inicio del proceso de elaboración de minutas.

La minuta patrón además de realizarse teniendo en cuenta las normas establecidas por el ICBF, se realiza de la siguiente manera:

1. Determinar los parámetros nutricionales, es decir las calorías y nutrientes recomendades para una alimentación balanceada
2. Se realiza revisión de las personas mayores activos y así evitar perdida de alimentos.
3. Se realiza inventario, para conocer alimentos disponibles y hacer los pedidos correspondientes
4. Consultar en la base de datos de minutas, las recetas e insumos para cada menú de la semana
5. Realizar el cálculo de las cantidades de insumos y alimentos a utilizar en la preparación
6. Se entrega la minuta, describiendo cada servicio y tiempo de comida al manipulador de alimentos
7. Esta minuta es publicada en el comedor y cartelera de la cocina.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MACRONUTRIENTES

MACRONUTRIENTE	GRAMOS	KILOCALORIAS	%
Proteína	90	360	18%
Grasas	70	630	31.5%
Carbohidratos	252.5	1010	50.5%
TOTALES		2000 KCAL	100%

Tabla No.12 *Distribución porcentual de macronutrientes*

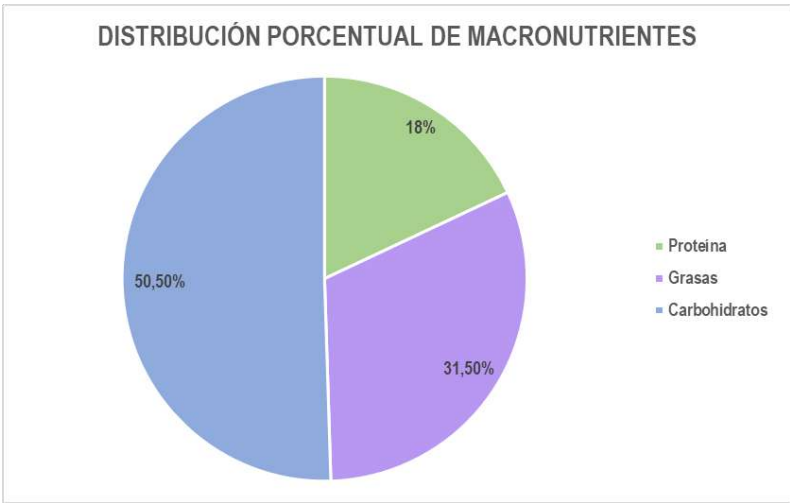


Gráfico No.12 *Distribución porcentual de macronutrientes*

10.1.2 Seguimiento de ciclos de minuta:

Durante el período evaluado, se llevaron a cabo seguimientos sistemáticos a las minutas alimentarias, con el fin de verificar el cumplimiento de los lineamientos nutricionales establecidos y garantizar una alimentación adecuada para la población beneficiaria. Se llevó a cabo una reunión con la participación del representante legal, el encargado del proceso de adquisición de alimentos y la profesional en nutrición, con el propósito de garantizar el cumplimiento de una alimentación completa, equilibrada y acorde con los requerimientos nutricionales de las personas mayores residentes.

Como resultado de este espacio de articulación y seguimiento, se evidenció un adecuado nivel de aceptación y satisfacción frente a la minuta alimentaria establecida, lo que contribuye al fortalecimiento de la calidad del servicio alimentario brindado en la institución.

10.1.3 Raciones Alimentarias

En el periodo de febrero, se brindó una alimentación completa y saludable a los residentes del Centro de Bienestar cubriendo las necesidades nutricionales de las personas mayores, reportando un aprovechamiento del 100% del servicio de alimentación en los beneficiarios activos, correspondientes 2730 **raciones servidas** y 2730 **consumidas**, como se puede observar en la siguiente tabla.

APROVECHAMIENTO DE RACIONES ALIMENTARIAS					
RACIONES FEBRERO			**RACIONES ACUMULADAS**		
Raciones Servidas	**Raciones Consumidas**	**% De Aprovecha Miento**	**Raciones Servidas**	**Raciones Consumidas**	**% De Aprovecha Miento**
2730	2730	100%	2730	**2730**	100%

10.1.4 Aceptación de menús por parte de los beneficiarios

Durante el período actual se aplicó una encuesta de satisfacción al 100 % de la población usuaria, correspondiente a 55 personas mayores, con el propósito de evaluar su percepción respecto al servicio de alimentación brindado.

La encuesta consideró los siguientes criterios de evaluación: presentación del servicio, temperatura de los alimentos, presentación del plato y variabilidad del menú. Los resultados obtenidos indican un nivel de satisfacción del 100 %, dado que la totalidad de los participantes manifestó respuestas positivas en cada uno de los aspectos evaluados.

Como resultado del análisis, se recomienda mantener los estándares actuales de calidad, así como incorporar progresivamente nuevas opciones al menú, con el fin de fortalecer la variabilidad y consolidar el alto nivel de satisfacción alcanzado, permitiendo su medición y seguimiento en futuras evaluaciones.

.

11. Aprovechamiento del tiempo de recreación:

11.1 Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propenden por envejecimiento activo

En el periodo actual se realizó 1 taller de este tipo titulado "Celebración de Carnaval y Promoción de la Integración Social en el Centro de Bienestar", con el objetivo de fomentar la integración social, el bienestar emocional y la participación de las personas mayores mediante la realización de una actividad recreativa y cultural en el marco de la celebración del Carnaval, fortaleciendo los vínculos afectivos y promoviendo espacios de esparcimiento y alegría.

La actividad se desarrolló en las instalaciones del Centro de Bienestar, contando con la participación de los residentes y el acompañamiento del equipo interdisciplinario. Durante la jornada, se organizaron diversas dinámicas recreativas y culturales, iniciando con la elección simbólica de la Reina del Carnaval, incentivando la participación, la autoestima y el reconocimiento entre los asistentes.
Posteriormente, se realizó un compartir de merienda, garantizando un ambiente ameno y de convivencia. La actividad estuvo acompañada por la presentación de un grupo de millo, que interpretó música tradicional, promoviendo el baile, la expresión corporal y la interacción grupal. A lo largo de la jornada se generaron espacios de danza, recreación y celebración, resaltando las tradiciones culturales y el disfrute colectivo.

La actividad tuvo una alta aceptación por parte de los beneficiarios, quienes participaron de manera entusiasta en cada una de las dinámicas propuestas. Se evidenció un impacto positivo en el estado de ánimo, la socialización y la expresión emocional de los participantes, fortaleciendo el sentido de pertenencia y la convivencia dentro del Centro de Bienestar.
Asimismo, la jornada contribuyó al bienestar psicosocial, promoviendo la alegría, el movimiento corporal y la integración grupal, aspectos fundamentales para el envejecimiento activo y saludable.

PLAN DE TRABAJO

ACTIVIDAD	INDICADOR	META	AVANCE	MESES DE EJECUCIÓN					RESPONSABLE	EVIDENCIAS
				FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO		
VALORACIONES										
Valoración Inicial Medicina	Valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	100%	100%	100%					Medico	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos
Tamizaje Inicial	Tamizajes iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	100%	100%	100%					Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos
Valoración inicial nutricional	Valoraciones iniciales nutricional realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	100%	100%	100%					Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos
Valoración inicial psicología	Valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	100%	100%	100%					Psicología	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos
Valoración inicial salud física	% de valoraciones iniciales realizadas a los beneficiarios al inicio del proyecto y/o cuando ingresen al CDB	100%	100%	100%					Fisioterapeuta	Expedientes, Formatos de valoración inicial (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos
Valoración final Medicina	% de valoraciones finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	90%	N/A	N/A					Medico	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos.
Tamizaje final	% de tamizaje final realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	90%	N/A	N/A					Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos.
Valoración final nutricional	% de valoraciones nutricional finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	90%	N/A	N/A					Nutricionista	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos.
Valoración final psicología	% de valoraciones finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	90%	N/A	N/A					Psicóloga	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos.
Valoración final fisioterapia	% de valoraciones finales realizadas a los beneficiarios al final del proyecto y/o cuando egresen al CDB	90%	N/A	N/A					Fisioterapeuta	Expedientes, Formatos de valoración final (pruebas o baterías según cada profesión), Historia clínica en Software RESIPLUS, fotos, Base de datos.
SALUD FISICA Y FUNCIONALIDAD										
Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad – Medicina	No de talleres realizados	4	1	1					Medicina	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Actividades de enfermería	% de cuidados dispensados a los beneficiarios que lo requieren	100%	100%	100%					Enfermería	Kardex, registros de tomas de signos vitales, curaciones, y glucometría
Formaciones en autocuidado e higiene personal de la persona mayor	No. de formaciones realizadas a los beneficiarios	4	N/A	N/A					Enfermería	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Formación en primeros auxilios a los beneficiarios	No. de formaciones realizadas a los beneficiarios	4	N/A	N/A					Enfermería	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	No. de rutinas realizadas	12	N/A	N/A					Fisioterapeuta	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
Pausas Activas	No. de pausas activas realizadas	150	30	30					Fisioterapeuta	Listados de asistencia, evidencias fotográficas.

Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	No. de actividades realizadas	4	2	2					Fisioterapeuta	Cronograma de actividades listados de asistencia, evidencias fotográficas.
NUTRICIÓN										
Acompañamientos nutricionales a las personas mayores con malnutrición o desnutrición	% de acompañamientos	100%	N/A	N/A					Nutricionista	Formato de seguimiento, registros fotográficos, bases de datos
Diseño de minutas	No. de ciclo de minutas	1	1	1					Nutricionista	Actas de reunión, minuta patrón, ciclo de minutas
Seguimiento ciclo de minutas	No. de reuniones	5	1	1					Nutricionista	Acta de reuniones y encuestas de satisfacción
Aceptación de los menús por parte de los residentes	% de aceptación de menús	95%	100%	100%					Nutricionista	Encuestas de satisfacción, registros fotográficos
Talleres nutricionales a los beneficiarios	No. talleres realizados	4	N/A	N/A					Nutricionista	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	No. de talleres realizados	3	N/A	N/A					Nutricionista	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
SALUD MENTAL										
Acompañamiento psicosocial de oficio a la persona mayor que lo requiera	% de acompañamientos realizados	100%	N/A	N/A					Psicóloga	Expediente, actas, registros fotográficos
Proceso de adaptación a los beneficiarios	% de personas de adaptación contemplados	100%	N/A	N/A					Psicología	Expediente o expediente de la persona mayor, acta, registros fotográficos
Talleres y/o actividades de promoción de la salud mental	No. de actividades y/o talleres realizados	4	N/A	N/A					Psicología	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Talleres de promoción y/o actividades de estimulación cognitiva	No. de actividades y/o talleres realizados	4	N/A	N/A					Psicología	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Acompañamiento a la reincorporación al núcleo familiar o red de apoyo	% de acompañamientos de reincorporación realizadas	100%	N/A	N/A					Trabajo Social	Expediente de visitas, entrevistas con familiares o miembros de la red de apoyo
APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO Y RECREACIÓN										
Actividades artísticas y manualidades para el aprovechamiento del tiempo que promuevan el envejecimiento activo	No. actividades realizadas	4	N/A	N/A					Dirección Técnica	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propenden por envejecimiento activo	No. actividades realizadas	4	1	1					Dirección Técnica	Listado de asistencia, cronograma de actividades, registros fotográficos
GESTIONES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE ACCESO A LOS SERVICIOS										
Gestiones documentales requeridas por los beneficiarios	% de gestiones documentales requeridas realizadas	100%	100%	100%					Dirección Técnica	Correos, archivo personal de la persona mayor, actas de reuniones
Gestión ante las EPS e IPS para garantizar el derecho a la salud	% de gestiones requeridas	100%	100%	100%					Dirección Técnica	Correos, citas gestionadas, ordenes medicas

Capacitación al Talento Humano sobre prevención al maltrato y cuidados de la persona mayor	No. de actividades realizadas	4	N/A	N/A					Dirección Técnica	Plan de capacitaciones, lista de asistencia

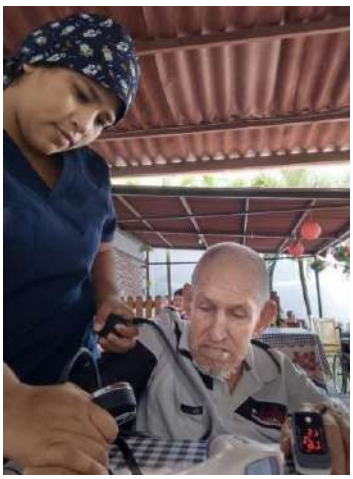
12. Anexos

- Valoraciones:






Valoraciones iniciales




Actividades de enfermeria




Talleres de promoción de la salud prevención de la enfermedad – Medicina




Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad



Pausas activas









Actividades recreacionales y culturales realizadas dentro o fuera de las instalaciones que propenden por envejecimiento activo



Cumpleaños de febrero





Dotación de sabanas nuevas





Actividades de recreación y deporte